

Solidaire unitaire Démocratique



LE POINT SUD

20 Septembre 2006



SUD Santé Sociaux - Centre Hospitalier d'Arras
57 Avenue Winston Churchill - SP 06 62 022 ARRAS CEDEX
☎ 03.21.21.13.36 (31336) - ✉ syndicat.sud@ch-arras.fr
site : <http://sud.sante.arras.free.fr>

En janvier 2006, les négociations dans la Fonction Publique où SUD n'était pas représenté, ont abouti à un accord sur les carrières, signé seulement par la CFDT, la CFTC et l'UNSA...

donc un accord minoritaire !

SPECIAL NEGOCIATIONS Fonction Publique Hospitalière 2006

Salaires **pseudos négociations
et vrais blocages !**

Solidaire unitaire Démocratique

Communiqué SUD Santé Sociaux

Depuis février, les organisations syndicales ont entamé un "round" de négociations dans la Fonction Publique hospitalière sur 4 volets :

- Dialogue social
- Emploi et gestion prévisionnelle des emplois
- Conditions de travail
- Aspect statutaire et salarial

7 mois de discussions, 16 heures de négociations le 18 septembre, pour rien :

- Aucune avancée sérieuse sur les rémunérations
- Aucune proposition sur l'emploi mais développement de la précarité
- Recours aux heures supplémentaires sans plafonnement et autres Comptes Epargne Temps remettant en cause de fait les "35 heures";
- Quelques mesurette sociales renvoyées à des groupes de travail
- Aucune mesure attractive, même sur les professions en pénurie (infirmières, manipulateurs en électroradiologie...)

Alors que les personnels de la Fonction publique Hospitalière vont de plan Blanc en plan Canicule et voient leur charge de travail et responsabilités augmenter, le Ministère de la Santé affiche aujourd'hui surtout son mépris à leur encontre.

Cette attitude est inacceptable et irresponsable !

La fédération Sud Santé-Sociaux appelle le Ministre Xavier Bertrand à la raison pour l'ultime séance de négociation, qu'il présidera le 26 septembre.

Paris, le 19 septembre 2006

☐ Mme ☐ Mlle ☐ M

Nom de Naissance

Prénom

Adresse *

.....

.....

E.mail

Téléphone Domicile *

Téléphone Mobile *

Téléphone Travail

Grade ou Profession

.....

Service

.....

Vous désirez être informé ou nous rejoindre dans nos actions de tous les jours,

Retournez la demande d'information ci-dessous par courrier, appelez-nous au 03.21.21.13.36 (poste 31336), contactez-nous par E-mail à l'adresse sud.sante.arras@free.fr ou via notre site internet <http://sud.sante.arras.free.fr>

Solidaire unitaire Démocratique

C'est dans le cadre restreint des accords Fonction Publique que ce sont ouvertes les « négociations » Fonction Publique Hospitalière, sur le volet statutaire.

Elles se traduisent par :

- La réorganisation des carrières en 3 ou 4 grades, avec un niveau de recrutement différencié entre sans qualification, recrutés en échelle 3, et diplômés, recrutés en échelle 4.

- Une plus grande lisibilité des filières, par une homogénéisation des corps avec un regroupement et une distinction des fonctions.

- La fluidité des parcours professionnels par un déroulement de carrière plus simple pour changer de métiers, des débouchés pour changement de grade et une meilleure reprise d'ancienneté.

- L'attribution d'une prime de fin de grade terminal du corps pour les catégories A et B.

On voit apparaître la notion de fonctions par rapport à un métier (salaire individualisé à terme ?).

La dernière ligne droite est engagée avec le 26 septembre, la dernière séance de «négociations» avec le Ministère de la Santé.

Devant le refus de négociations véritables, les personnels doivent se mobiliser pour dire que ça suffit : d'un côté les hausses de loyer, essence, gaz... et de l'autre, pas d'évolution des salaires et une smicardisation des rémunérations de la Fonction Publique.

Les dernières propositions du ministère

Catégorie C

Les derniers reclassements des catégories C intervenus après février 2006 ont généré des problèmes en lésant les salariés par l'instauration de perte d'ancienneté et financière, et un allongement de carrière.

Filière soignante

Le Ministère propose un nouveau statut particulier regroupant les corps :

ASHQ et Aides Soignants décliné en 5 fonctions par spécialités et 4 grades (AS - AP- AMP- ASHQ).

Ce statut particulier intègre un corps de la filière ouvrière : les Agents Service Mortuaire et Désinfection, placé en extinction et dont les fonctions seront exercées par les AS.

Les grilles salariales iraient d'un recrutement à Echelle 3 (ASHQ) ou Echelle 4 (niveau qualifié) à Echelle 6 (sans l'échelon exceptionnel !!!!)

Corps des AS/AP/AMP/ASHQ - Indices net début et fin de carrière

Echelle 3	280 → 354	1 ^{er} grade : accès sans concours → ASHQ (agents des services mortuaire et de désinfection en cadre d'extinction)
Echelle 4	282 → 367	2 ^{ème} grade : accès par diplôme → Aide Soignant. (agents des services mortuaire et de désinfection en cadre d'extinction)
Echelle 5	284 → 391	3 ^{ème} grade d'avancement → Classe Supérieure
Echelle 6	323 → 415	4 ^{ème} grade d'avancement → Classe Exceptionnelle (limité au 7 ^{ème} échelon excluant l'échelon exceptionnel INM 429)

Solidaire unitaire Démocratique

Commentaires SUD

Le corps AS se déclinerait en fonctions, qui seront à terme toutes exercées par les AS. Le Ministère refuse l'attribution de l'échelon exceptionnel de l'échelle 6 aux Aides-soignants !

Les AS, AP et AMP bénéficient d'un glissement d'échelle mais d'un prolongement de carrière de trois ans (au dernier échelon +30 points soit 135€ brut pour la classe normale, +40 points soit 180€ brut pour la classe supérieure, +37 points soit 166,50€ brut pour la classe exceptionnelle). **Cette mesure est insuffisante !**

Même diplôme, même ancienneté, même salaire !

SUD a demandé une grille de salaire continue de l'entrée dans la FPH jusqu'à la retraite, sans grades (suppression des classes supérieure et exceptionnelle), avec intégration des primes dans le salaire. **Cela revient à supprimer les quotas et le plafonnement en fin de carrière.**

A défaut, de prise en compte par le Ministère, il faut au moins l'élaboration d'une grille spécifique aides-soignants en intégrant les primes.

Filière administrative

Le ministère propose un corps unique d'adjoint administratif décliné en 4 grades : Adjoint Administratif 2ème classe (Ech 3) – AA 1ère Classe (Ech4) - AA principal de 2ème classe (Ech 5)– AA principal 1ère classe (Ech 6).

Ce corps regroupe les corps d'agent, d'adjoint et standardiste et correspond aux changements effectués dans la Fonction Publique d'Etat.

- recrutement sans concours Echelle 3
- recrutement sur épreuves Echelle 4
- passage d'un grade à l'autre par tableau d'avancement.

Commentaires SUD

Si le regroupement en un seul corps est une vieille revendication des personnels administratifs, les propositions du ministère n'y répondent en rien car les barrages d'accès sont maintenus entre les différents grades et surtout les revalorisations de carrière sont dérisoires compte-tenu de l'évolution de ces métiers.

Concernant les chefs de standards et les permanenciers, la demande de leur reclassement en catégorie B est restée sans réponse, tout comme la demande de reclassement des adjoints administratifs.

Solidaire unitaire Démocratique

Filière ouvrière

Le Ministère propose l'organisation d'un corps comportant 4 grades avec :

- une échelle de recrutement sans concours (Echelle 3)
- deux échelles de recrutement avec concours (Echelles 4 et 5)
- une échelle 6 dont l'échelon exceptionnel serait accessible aux grades de maîtrise (MO principaux, Contremaître Principaux, ATE principaux et chefs de garage Principaux).

Proposition d'organisation de la filière ouvrière

Echelle 6	323 ➔ 429				MOP - Contremaître Ppx, ATE Ppx, Chefs de garage Ppx
Echelle 5	284 ➔ 391			Encadrement MO, Chef de garage, ATE, Contremaître	Recrutement direct avec BEP CAP (concours sur titre 2 diplômes ou 1 diplôme + épreuves)
Echelle 4	282 ➔ 367	conducteur auto (B,C,D)	O.P.	Recrutement direct avec BEP CAP avec concours sur titre par spécialité	
Echelle 3	280 ➔ 354	AEQ+ conducteur automobile (voiture)	Sans diplôme / sans concours		
Dis donc, t'as pas l'impression qu'on se moque de nous ?				Cadre extinction :	
				Agent service mortuaire et de Agent de désinfection (Echelle 3 - Echelle 4) (voir filière soin)	
				ASHQ (Echelle 3)	AS (Echelle 4 - 5 - 6)



Non, non, on nous méprise ...

sud

Solidaire unitaire Démocratique

Commentaires SUD

Les organisations syndicales ont demandé le positionnement des corps d'encadrement en catégorie B.

Toutes les OS ont demandé le reclassement de la maîtrise ouvrière en catégorie B... sans succès

SUD a demandé la suppression du grade de Maître Ouvrier, qui est de fait un grade promotionnel de déroulement de carrière et **l'élaboration d'une carrière continue sans quota.**

Les salaires de catégorie C proposés par le Ministère ne sont pas attractifs : il y a de plus en plus de diplômés niveau BAC Pro ou BTS qui devraient émarger au niveau de la catégorie B.

Concrètement les grilles salariales proposent :

- Une échelle 6 qui remplace les échelles NEI et contremaître principal
- Un échelon exceptionnel accessible aux seuls grades d'encadrement de la filière technique (contre maître principal) qui n'offre que 14 points supplémentaires par rapport aux grilles actuelles (soit 62 € brut) en rallongeant la carrière.

Un OP accédant aujourd'hui jusqu'au grade de MOP arrive à l'indice 393, avec les nouvelles grilles il pourrait arriver au maximum à l'indice 415 (mais avec une durée plus longue pour y accéder) soit 22 points supplémentaires et donc 98 € brut de plus en fin de carrière.

S'organiser,
se syndiquer
c'est utile !



Solidaire unitaire Démocratique

Evolution des grilles de la catégorie C

Grilles d'avant le décret
du 24/2/2006

Echelle 2		
Ech.	INM	Durée
1	263	1 an
2	264	2 ans
3	267	2 ans
4	271	2 ans
5	278	3 ans
6	283	3 ans
7	287	3 ans
8	294	4 ans
9	302	4 ans
10	306	4 ans
11	323	

Grilles du décret
du 24/2/2006

Echelle 3		
Ech.	INM	Durée
1	276	1 an
2	279	2 ans
3	284	2 ans
4	288	3 ans
5	294	3 ans
6	302	3 ans
7	308	3 ans
8	315	4 ans
9	324	4 ans
10	337	4 ans

Revalorisation
30/06/2006

280
280
284
288
294
302
308
315
324
337

Grilles de « négociations »
Septembre 2006

Echelle 3			
Ech.	INM	Durée	Gain
1	280	1 an	+ 0
2	282	2 ans	+ 2
3	286	2 ans	+ 2
4	290	3 ans	+ 2
5	295	3 ans	+ 1
6	302	3 ans	+ 0
7	308	3 ans	+ 0
8	315	4 ans	+ 0
9	324	4 ans	+ 0
10	337	4 ans	+ 0
11	354		+ 17

Grille
d'entrée sans
qualification
(ASHQ,
Agent
Administratif,
AEQ, ...)

Echelle 3		
Ech.	INM	Durée
1	263	1 an
2	265	2 ans
3	268	2 ans
4	276	2 ans
5	284	3 ans
6	292	3 ans
7	300	3 ans
8	308	4 ans
9	315	4 ans
10	324	4 ans
11	337	

Echelle 3		
Ech.	INM	Durée
1	276	1 an
2	279	2 ans
3	284	2 ans
4	288	3 ans
5	294	3 ans
6	302	3 ans
7	308	3 ans
8	315	4 ans
9	324	4 ans
10	337	4 ans

280
280
284
288
294
302
308
315
324
337

Echelle 3			
Ech.	INM	Durée	Gain
1	280	1 an	+ 0
2	282	2 ans	+ 2
3	286	2 ans	+ 2
4	290	3 ans	+ 2
5	295	3 ans	+ 1
6	302	3 ans	+ 0
7	308	3 ans	+ 0
8	315	4 ans	+ 0
9	324	4 ans	+ 0
10	337	4 ans	+ 0
11	354		+ 17

Echelle 4		
Ech.	INM	Durée
1	266	1 an
2	272	2 ans
3	278	2 ans
4	287	2 ans
5	297	3 ans
6	305	3 ans
7	315	3 ans
8	323	4 ans
9	334	4 ans
10	344	4 ans
11	351	

Echelle 4		
Ech.	INM	Durée
1	278	1 an
2	282	2 ans
3	289	2 ans
4	297	3 ans
5	305	3 ans
6	315	3 ans
7	323	3 ans
8	334	4 ans
9	344	4 ans
10	351	4 ans

280
282
289
297
305
315
323
334
344
351

Echelle 4			
Ech.	INM	Durée	Gain
1	282	1 an	+ 2
2	284	2 ans	+ 2
3	290	2 ans	+ 1
4	297	3 ans	+ 0
5	305	3 ans	+ 0
6	315	3 ans	+ 0
7	323	3 ans	+ 0
8	334	4 ans	+ 0
9	344	4 ans	+ 0
10	351	4 ans	+ 0
11	367		+ 16

Grille de
recrutement
d'agents
qualifiés sur
concours, sur
épreuve, sur
titre, sur
examen
professionnel
(AS, AP, OP,
Adjoint
Administratif
...)

Solidaire unitaire Démocratique

Evolution des grilles de la catégorie C

Grilles d'avant le décret
du 24/2/2006

Echelle 5		
Ech.	INM	Durée
1	271	1 an
2	276	2 ans
3	285	2 ans
4	296	2 ans
5	306	3 ans
6	316	3 ans
7	324	3 ans
8	336	4 ans
9	348	4 ans
10	359	4 ans
11	378	

N E I		
Ech.	INM	Durée
1	359	3 ans
2	378	4 ans
3	393	

Contre Maître Principal		
Ech.	INM	Durée
1	327	2,5 ans
2	342	2,5 ans
3	354	3,5 ans
4	365	3,5 ans
5	385	3,5 ans
6	415	

Grilles du décret
du 24/2/2006

Echelle 5		
Ech.	INM	Durée
1	280	1 an
2	289	2 ans
3	297	2 ans
4	306	3 ans
5	316	3 ans
6	324	3 ans
7	336	3 ans
8	348	4 ans
9	359	4 ans
10	378	4 ans

N E I		
Ech.	INM	Durée
1	359	3 ans
2	378	4 ans
3	393	

Contre Maître Principal		
Ech.	INM	Durée
1	327	2,5 ans
2	342	2,5 ans
3	354	3,5 ans
4	365	3,5 ans
5	385	3,5 ans
6	415	

Grilles de « négociations »
Septembre 2006

Echelle 5			
Ech.	INM	Durée	Gain
1	284	1 an	+ 4
2	290	2 ans	+ 1
3	297	2 ans	+ 0
4	306	3 ans	+ 0
5	316	3 ans	+ 0
6	324	3 ans	+ 0
7	336	3 ans	+ 0
8	348	4 ans	+ 0
9	359	4 ans	+ 0
10	378	4 ans	+ 0
11	391		+ 13

Grille pour recrutement direct BEP – CAP, concours sur titre, 2 diplômes ou 1 diplôme + concours (ATE, Contre Maître ...)

Echelle 6		
Ech.	INM	Durée
1	323	2 ans
2	334	2 ans
3	345	3 ans
4	358	3 ans
5	374	3 ans
6	393	4 ans
7	415	4 ans
EX	429	

Nouvelle Grille avec un échelon EXceptionnel réservé à l'encadrement !

Aides Soignants exclus !

Dans sa grande bonté, le ministère "accorderait" 17 points en fin d'échelle 3, 16 points en fin d'échelle 4 et 13 points en fin d'échelle 5. Mais ne vous laissez pas séduire par cet élan de générosité, cette "hausse" correspond exactement à la hausse du SMIC compensée sur les premiers échelons depuis février 2006 et rétablie simplement l'évolution des salaires existante en 2005. La carrière est néanmoins allongée et il faudra donc à une majorité des agents de la catégorie C attendre trois ans supplémentaires pour ZERO d'augmentation !

Solidaire unitaire Démocratique

Catégorie B

1) Grille B type (Secrétaire Médicale, Adjoint des Cadres Hospitalier) :

- Revalorisation de l'indice plancher : de 290 à 296 (+ 6 points soit 27 €)

2) Adjoint des Cadres Hospitalier :

- Revalorisation de 13% du taux d'IFTS -
- Mise en place d'une prime à part variable en fonction de l'évaluation à la place de la notation

3) Infirmières, médico-techniques, rééducateurs, socio-éducateurs : **RIEN**

Commentaires SUD

RIEN pour les grilles CII (la majorité des agents en B : infirmières etc...), malgré la pénurie et le manque d'attractivité des professions de soins.

Refus d'un seul grade et d'une carrière linéaire. Maintien des quotas pour changer de grade avec le système des promus-promouvables.

Refus de discuter une nouvelle grille revalorisée pour les ACH.

Refus d'intégrer les primes dans les salaires.

Bref, on assiste à un tassement vers le bas (niveau SMIC) des salaires des catégories B.

La reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP) à la place d'une épreuve de concours (passage de la catégorie C en catégorie B) a été demandée par les syndicats et est restée sans réponse de la part du ministère..

Les propositions SUD

- Une grille linéaire pour tous les grades : un déroulement de carrière de l'entrée au départ de la Fonction Publique Hospitalière.

Cela supprimerait les quotas d'accession aux grades supérieurs...qui n'existeraient plus...

- L'intégration des primes dans le salaire

- Des rémunération avec un salaire de base de 1500 € net.

Solidaire unitaire Démocratique

Catégorie A

1) Ingénieurs :

- fusion des 3 grades en 2 grades avec maintien de l'indice terminal

2) Attachés d'administration hospitalière (AAH)

- Fusion des 2 classes du principalat
- restructuration de la grille indiciaire
- reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle à la place d'une épreuve de concours
- mise en place d'un cycle préparatoire de 3 à 6 mois pour les candidats (selon leurs diplômes)

3) Radio-physiciens : nouvelle grille linéaire et création d'un régime indemnitaire

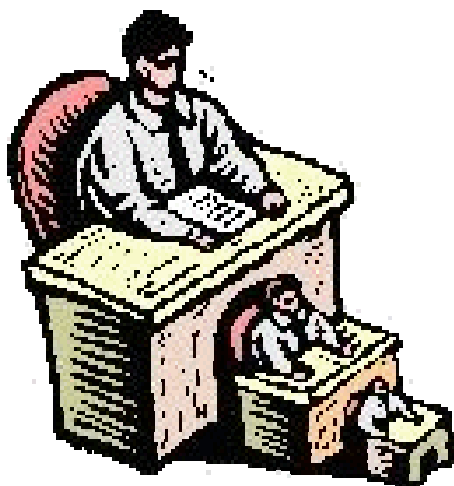
4) Cadres socio-éducatifs : alignement sur la grille des cadres de santé et création d'un statut d'emploi de cadre supérieur socio-éducatif

Commentaires SUD

Le SNCH a demandé la mise en place d'une part variable pour le régime indemnitaire sur la base d'une évaluation remplaçant la notation.

C'est la porte ouverte au salaire au mérite et à la tête du client !

Pour les radios physiciens, le ministère, tout en maintenant cette profession sur un statut de contractuel, met en place une grille linéaire (déroulement de carrière continu sur un seul grade) ... qu'il refuse pour les autres professions !



*Ensemble
Faisons-nous
Entendre*

Une situation critique qui ne peut durer !

Comme on peut le voir, la majorité de ces propositions sont minimalistes et restent très en deçà des revendications des personnels.

De plus en plus de personnels de catégorie C mais aussi de catégorie B se rapprochent du SMIC.

Pour la plupart des personnels soignants (infirmières, spécialisés, aides-soignants ...) quasiment aucune mesure n'est envisagée. la grille spécifique CII arrachée après le mouvement de 1988 a perdu plus de 10% de pouvoir d'achat faute de revalorisation et se retrouve à seulement 11 points d'indice (à peine 50 €) au dessus de la grille B type en début de carrière.

Si l'on rajoute à cela les mesures générales de la fonction publique totalement indigentes (seulement 0,50% d'augmentation générale et 1 point d'indice approchant les 4,50 €- au 1er juillet 2006) la situation salariale dans la fonction publique hospitalière est devenue intolérable.

SUD santé-sociaux
met au débat la perspective d'une action
gréviste nationale et coordonnée
afin d'exiger de véritables revalorisations pour
l'ensemble des professionnels de la Fonction
Publique Hospitalière.

Les dernières propositions du ministère dans ces négociations c'est aussi :

I - LA MODERNISATION DU DIALOGUE SOCIAL

Commentaires SUD

Tout ce volet confirme la position inflexible du ministère dans sa stratégie de nouvelle gouvernance, avec un niveau de négociation et de soi-disant dialogue social ramené le plus possible à l'échelle locale, et par un mode de fonctionnement favorisant les groupes de travail, au détriment des instances, associant directement les professionnels, et plus particulièrement les cadres et occasionnellement les OS, avec la volonté de davantage les informer que de les associer.

A- Fonctionnement des instances locales

1 - Les Commissions Administratives Paritaires

Commentaires SUD

SUD a rejeté le principe de laisser au comité de suivi, qui sera composé comme d'habitude des seules OS signataires de l'accord, des points importants de négociations non traités dans ce protocole : ainsi, le ministère a retiré la notion du rôle du comité de suivi pour son projet des CAP régionales

SUD avait proposé de revenir au principe de 3 Commissions Administratives Paritaires (A, B, C) qui aurait résolu les dysfonctionnements constatés. Cette demande n'est pas prise en compte, et les 9 CAP sont maintenues.

A une grande majorité, les OS sont en désaccord avec l'idée de CAP régionales... qui viendrait en plus à l'encontre du principe du lien de proximité avec les agents

Ces propositions ne sont vraiment que du remplissage... pour un pseudo protocole.

Solidaire unitaire Démocratique

2 - Le Comité Technique d'Etablissement

Commentaires SUD

C'est l'une des rares propositions des OS qui a été reprise... mais qui du coup, renforce la demande de la CGC d'un collège cadre !

Il n'y a aucune raison de sur-représenter les cadres, qui ont par ailleurs davantage les moyens de se faire entendre directement par leur direction

3 – Comité d'Hygiène, Sécurité et des Conditions de Travail

Commentaires SUD

Le ministère a rejeté la demande unanime des OS de mise en place dans les établissements de moins de 50 salariés d'un CHSCT indépendant du CTE et de 5 jours de formation CTE + 5 jours de formation CHSCT pour les représentants du personnel.

Ce sujet nous a donné l'occasion de dénoncer l'absence courante de réunions d'instances dans ces établissements.

B – Fonctionnement du Conseil supérieur de la FPH

Commentaires SUD

C'est la simple transposition du droit... il est ahurissant que cela soit à rappeler dans le cadre d'un protocole. Le ministère a rejeté le principe d'un paragraphe sur le CSPPM... à penser qu'il veut vraiment s'en débarrasser !

C - Structuration du dialogue social

Commentaires SUD

La dernière phrase verrouille la possibilité que des accords locaux puissent être plus avantageux que les dispositions générales.... La première rédaction était encore pire, car elle laissait entendre que les accords locaux ne pourraient n'être qu'en deçà des dispositions générales !

Malgré notre demande unanime, aucun droit syndical nouveau n'est accordé pour travailler au niveau régional.

Nous avons voulu inscrire le travail régional au niveau d'autres administrations que les seules ARH (conseil régional, DRASS,...) : cela n'a pas été repris par le Ministère

Solidaire unitaire Démocratique

D – Droit syndical

Commentaires SUD

Nous avons demandé le renforcement du droit syndical local, du fait des nouvelles organisations sanitaires : cette demande qui n'a pas été prise en compte Pas de mises à disposition nationale supplémentaires à espérer, non plus , ce sujet tenant davantage à cœur la CGC, CFTC et FO que nous mêmes

II - EMPLOI, FORMATION, GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES QUALIFICATIONS

Commentaires SUD

Rien sur l'emploi en tant que tel, qui propose des mesures concrètes pour répondre à la situation alarmante des effectifs, au recours de plus en plus systématique aux contractuels... les seules mesures proposées sont de l'habillage, pour ne pas aborder les problèmes de fond dans ce volet. Le ministère a seulement accepté de remplacer le terme de «compétence» par celui de «qualification» dans le cadre de la gestion prévisionnelle...en oubliant toutefois la modification dans le corps du texte.

A - Coopération entre professionnels de santé

Commentaires SUD

SUD n'est pas opposé au développement des qualifications mais nous exigeons en contre partie une prise en compte de celles-ci dans le déroulement des carrières et des rémunérations.
Le ministère a donné des garanties que sur le plan légal et réglementaire les personnels ne sont pas exposés au risque d'exercice illégal.

B - Etude prospective

Commentaires SUD

Le problème de la pénurie de personnel n'est pas nouveau... mais pourtant justifier à nouveau pour le ministère d'un groupe de travail. Nous participons à l'observatoire des métiers....

Solidaire Unitaire Démocratique

C - Formations paramédicales

Commentaires SUD

Le dossier des formations des secteurs sanitaire et médico-social va être transféré de la Direction Générale de la Santé (DGS) qui ignorait complètement les OS, à la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation Sanitaire (DHOS) notre interlocuteur habituel : souhaitons que nous soyons davantage associés... en particulier sur les travaux du LMD (licence master doctorat = équivalence avec les universités).

D - Dispositif de formation professionnelle des agents

Commentaires SUD

Le ministère n'a pas retenu notre demande que le temps de formation du DIF soit intégré à 100% sur le temps de travail. Notre intervention s'est par ailleurs appuyée sur le constat de l'inefficacité de ce dispositif, présenté dans le rapport CAHUC, du 10 juillet 2006.

E -Ouverture des diplômes du secteur sanitaire à la VAE

Commentaires SUD

Nous ne revenons pas dessus , on en a déjà beaucoup dit....

III - CONDITIONS ET ORGANISATION DU TRAVAIL A L'HOPITAL

A - Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT)

Commentaires SUD

Le Ministère laisse les conditions de travail se dégrader puis tous les 5 ans propose le financement de CLACT. Les CLACT sont cadrés nationalement alors que ce sont des accords locaux. Les CLACT ont une durée et un financement limités. SUD a dénoncé la mise en concurrence des établissements entre eux à l'occasion des appels à projets et a demandé un financement pérenne dédié à l'amélioration des conditions de travail. De plus, les 30 millions prévus ne représentent que la moitié des sommes allouées lors du précédent protocole de 2000, qui s'est révélé insuffisant !

Solidaire Unitaire Démocratique

B - Seconde partie de carrière des personnels

Commentaires SUD

Rien n'est véritablement proposé à la signature des syndicats... sinon... un groupe de travail !

C – Reclassement pour raison de santé

Commentaires SUD

Et un deuxième groupe de travail ! Les reclassements pour raison de santé sont connus pour difficiles à mettre en oeuvre. Le Ministère se contente d'encourager l'adaptation des postes au travail. SUD a demandé que les reclassements se fassent avec le maintien du salaire.

D - Prévention des risques professionnels

1- La santé au travail :

Afin de renforcer la prévention des risques professionnels, il est convenu de développer :

- la mise en place d'un service de santé au travail par établissement ou territoire de santé, regroupant plusieurs établissements afin de mettre en commun des moyens humains, techniques et matériels, notamment par la constitution d'équipes pluridisciplinaires en application de la loi de la modernisation sociales du 17 janvier 2002 (Article 193) - Le service régional de médecine de santé au travail, qui aura pour mission le développement de la fonction d'expertise, un coordonnateur et un animateur du réseau régional de médecine au travail.

- La mise en oeuvre des recommandations de l'AFSSE dans le cadre du plan santé au travail (2005-2009) destinées à réduire les risques sur les lieux de travail en fournissant toutes informations et expertises sur ces risques.

2- Prévention de la violence

Le manuel pour l'élaboration d'un plan de prévention, sera complété et élargi à toute la fonction publique hospitalière (y compris le social et le médico-social) et diffusé dans les meilleurs délais. Il s'agit de répondre à un triple objectif : la prévention des situations de violence, la gestion des situations de violence et l'accompagnement des agents face aux actes de violence.

Solidaire unitaire Démocratique

Commentaires SUD

La meilleure prévention contre la violence est :

- Une formation initiale de qualité
- Une formation continue
- Des effectifs suffisants.

Ce manuel précise les éléments suivants :

- Rappel des obligations des patients dans le règlement intérieur,
- Définition du partenariat avec la police, la justice, l'administration pénitentiaire et les collectivités territoriales (contrats locaux de sécurité),
- Mise en place de la formation des personnels susceptibles de se trouver en situation d'agression à travers un guide de bonnes pratiques,
- Développement du soutien et de l'accompagnement des victimes, des familles et de l'environnement professionnel par une équipe pluridisciplinaire externe à l'établissement,

Commentaires SUD

Ceci existe déjà à travers le document unique qui répertorie tous les risques par poste de travail et prévoit la mise en oeuvre de mesures préventives.

AU CH Arras ce document réglementaire n'existe pas

- modalités d'articulation entre les comités médicaux et les commissions de réforme,
- Insertion d'un plan de prévention des risques dans le projet social.

Commentaires SUD

Il a été demandé que l'Etablissement puisse se substituer à l'agent pour porter plainte.

Il sera rappelé aux établissements l'obligation d'accompagner systématiquement et solidairement l'agent victime d'actes de violence lorsqu'il dépose une plainte. Les établissements devront également veiller à signaler tout incident, conformément aux orientations ministérielles pour assurer une traçabilité des incidents survenus dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

3- Les autres types de risques

Il est convenu d'adopter la méthodologie suivante :

- Recenser les risques (amiante, produits chimiques, fluides et gaz médicaux, médicaments et dispositifs médicaux, produits biologiques, bruits, chaleur, froid, risques environnementaux, exposition au sang, élimination des déchets, radioprotection, maladies professionnelles ou imputables au service, accidents du travail, troubles musculo squelettiques),
- Fixer un ordre de priorité en lien avec la commission hygiène et sécurité du CSFPH,
- Etudier les modalités de développement d'une politique de prévention,
- Recourir à des appels à projets en privilégiant le niveau local et le rôle du CHSCT,
- Impliquer la médecine du travail (locaux, personnels, équipe pluridisciplinaire),
- Développer des moyens et des outils pertinents, en fonction des risques : document unique, partenariats, guide de bonnes pratiques, formation, rôle de la médecine du travail et recours à l'expertise externe et à la mutualisation,
- Proposer un accompagnement par type de risque,
- Développer les expérimentations et la recherche,
- Assurer un suivi et une évaluation.

E - Vie au travail

Pour mieux concilier la vie professionnelle et personnelle de leurs agents, les établissements seront invités à mettre en place des processus expérimentaux d'amélioration des organisations et les rythmes de travail. Ils pourront solliciter auprès des services ministériels des missions d'expertise et de conseil méthodologiques..

Commentaires SUD

En fait il s'agit « d'optimiser la présence des personnels » (c'était le titre initial de ce chapitre).

C'est pourquoi le ministère propose des expérimentations locales sur l'organisation et les rythmes de travail dérogoires au droit commun. C'est une remise en cause des 35 heures qui se profile avec cette mesure et les deux ci-dessous.

Solidaire unitaire Démocratique

F - Compte épargne temps

Sur la base des premiers éléments du bilan réalisé sur l'utilisation du CET dans les établissements publics de santé, il est convenu d'étudier avec les organisations syndicales signataires du présent protocole les conditions d'assouplissement des modalités d'utilisation du CET dans la fonction publique hospitalière, notamment les conditions de reversements des jours épargnés aux ayants droit.

Commentaires SUD

Non seulement il n'y a rien sur l'emploi dans ce protocole, mais pour pallier les problèmes d'effectifs, le Ministère propose l'assouplissement de l'utilisation du CTE pour le rendre plus attractif.

Ces modalités ne sont même pas déclinées dans le protocole. C'est un chèque en blanc donné au Ministère et aux éventuels signataires.

G - Heures supplémentaires

Les pouvoirs publics modifieront la réglementation applicable en matière d'heures supplémentaires pour assurer le fonctionnement régulier des établissements notamment dans le contexte de démographie des professions de santé et dans les situations de crise sanitaire.

Commentaires SUD

NON !

Le Ministère affiche clairement son intention de boucher le manque d'effectif par les heures supplémentaires, sans majoration dissuasive (payées à 25 % la première heure et 40% les suivantes).

La logique est de ne pas augmenter les salaires, ne pas pouvoir les postes pour faire des HS difficilement récupérables et quasiment pas payées...

Compte épargne temps et heures supplémentaires sont des éléments de dégradation des conditions de travail. **SUD et l'ensemble des syndicats ont demandé le retrait du chapitre heures supplémentaires.**

H - Action sociale

Pour concilier les attentes des personnels en infrastructures sociales avec les contraintes spécifiques du service public hospitalier fonctionnant en continu, les pouvoirs publics passeront une convention avec le CGOS ou tout autre organisme agréé pour intensifier les actions sociales en faveur des personnels et faciliter leur exercice professionnel.

Solidaire unitaire Démocratique

Dans ce cadre plusieurs mesures sont prévues :

1- Places de crèche

a) Amélioration du suivi des réservations de places de crèches pour en optimiser le parc :

- recensement auprès des Préfets des places actuellement réservées dans les crèches.
- Participation des établissements relevant de la FPH au système de suivi au moyen de plates-formes dans chacune des régions dans le cadre de la déconcentration de l'action sociale.
- Mutualisation de places de crèches hospitalières avec les crèches relevant de l'Etat ou des collectivités territoriales.
- Développement des financements mixtes (privé-public) Une étude sera engagée avec le CGOS ou tout autre organisme agréé pour la mise en place, sur Internet, d'une bourse des places en crèches disponibles avec l'appui d'un prestataire de service.

Commentaires SUD

Les discussions ont commencé en février 2006. Aujourd'hui les demandes de créations de places ne sont toujours pas demandées à budgétisation auprès des CAF... ce qui signifie qu'il n'y aura rien en 2006 !

b) Augmentation du nombre de places

- une étude sur la faisabilité de création de places de crèches sera systématiquement demandée aux établissements qui s'engagent dans une opération de restructuration ou de construction ;
- une étude sur les besoins dans chaque établissement de la FPH (bilan et perspectives) sera réalisée, tenant compte des données démographiques et des capacités de prise en charge individuelle et collective ;
- la problématique de l'accueil des enfants quel que soit le mode de garde figurera dans le projet social des établissements ;
- les différentes incitations pouvant faciliter l'investissement et le fonctionnement des crèches hospitalières seront étudiées.
- Les partenariats entre les différentes administrations (Etat/ collectivités territoriale/ hospitalière) et / ou entre hôpitaux et CAF devront être encouragés pour favoriser le développement ou la création des crèches hospitalières.

2- *logement :*

- Aide à l'installation des personnels : La convention précitée prévoira la faisabilité d'un rapprochement avec le nouveau dispositif applicable aux fonctionnaires de l'Etat.
- Aide au financement du dépôt de garantie et frais d'agence. La pérennité de la nouvelle prestation logement d'aide au paiement du dépôt de garantie pour faciliter l'installation et la mobilité des personnels de la fonction publique hospitalière sera assurée.
- Construction : il est convenu de reprendre l'expérimentation visant la construction de logements spécifiques pour les agents de la FPH dans les régions à loyer élevé ou présentant des difficultés particulières en matière de démographie des personnels soignants, par le biais d'un partenariat public-privé sur les investissements (caisse des dépôts et consignation, établissements, CGOS...) L'expérimentation d'un partenariat public-privé en matière d'investissement pour la construction de logements au bénéfice des agents de la FPH sera engagée dans cinq régions, en lien avec la Mission Nationale d'Appui à l'Investissement Hospitalier (MAINH) Il est convenu que les services ministériels poursuivront la réflexion inter-fonctions publiques dans le cadre des dispositifs d'accompagnement à l'installation des agents de la fonction publique hospitalière.

3- *Prise en charge des frais de garde des jeunes enfants dans le cadre du CESU :*

Le chèque emploi service universel (CESU) sera mis en oeuvre dans l'ensemble de la FPH. Il sera géré par le CGOS ou tout autre organisme agréé dans le cadre de la convention précitée et fera l'objet d'un accompagnement financier spécifique du ministère.

4- *Changement de résidence :*

Des modalités d'assouplissement du dispositif de changement de résidence seront étudiées pour faciliter l'installation ou la réinstallation des personnels de la fonction publique hospitalière.

5- *Restauration :*

L'amélioration de l'accès aux agents aux structures de restauration sera encouragée notamment par le renforcement des coopérations ou des partenariats entre les administrations hospitalières, de l'Etat, des collectivités territoriales et/ou le privé (conventionnement).

Solidaire unitaire Démocratique

6- Aide aux déplacements :

Aides aux transports collectifs : il est convenu de lancer des expérimentations visant à mieux prendre en compte les déplacements des personnels affectés dans les grandes métropoles.

Des instructions ministérielles viendront préciser les modalités de mise en oeuvre de ces mesures.

Des groupes techniques seront mis en place pour examiner les questions suivantes :

- les séjours et déplacements thérapeutiques
- les équivalences
- les transferts thérapeutiques
- la prévoyance collective (aide à la couverture complémentaire santé)
- les astreintes à domicile
- les permanences

Commentaires SUD

Et un nouveau groupe de travail !

Ces questions perdurent, alors qu'elles devraient être réglées depuis longtemps.... et qu'elles relèvent d'une véritable négociation et de dispositions réglementaires.

IV - MESURES STATUTAIRES

Commentaires SUD

Comme on le sentait bien depuis le début, ce volet n'a été que l'application des mesures négociées dans les autres fonctions publiques, à la FPH....

Retard dans l'application pour notre pomme en plus. Au regard de la particularité de certains métiers, la possibilité d'envisager des mesures salariales d'encouragement spécifiques pour l'attractivité et la fidélisation ont été rejetées en bloc par le Ministère, sauf sous formes indemnitaires ponctuellement et cela surtout pour certains corps de la catégorie A (ceux les plus impliqués dans la nouvelle gouvernance)

Une organisation des carrières renouvelée :

Commentaires SUD

Simple transposition des mesures actées en janvier 2006 à l'Etat



Union
syndicale
Solidaires



Solidaire unitaire Démocratique

SUD Santé Sociaux – Centre Hospitalier d'Arras
57, avenue Winston Churchill – SP 06 – 62 022 ARRAS Cedex

Téléphone : 03.21.21.13.36 (poste 31336)

E-Mail : syndicat.sud@ch-arras.fr - Site → <http://sud.sante.arras.free.fr>

Syndicat Départemental SUD Santé-Sociaux du Pas de Calais
11, Rue d'Achicourt - 62000 ARRAS
Téléphone : 06.15.71.41.04
E-Mail : sud.sante.sociaux.62@free.fr